

Freiwillige Feuerwehr der Stadt Nettetal

Arbeitgeber	Datum
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort)	Telefon
Bankverbindung (IBAN, Geldinstitut)	BIC

An die
Stadtverwaltung Nettetal
-Feuerwehr/Ordnungsamt FB 32/37-
Doerkesplatz 11
41334 Nettetal

Antrag

auf Erstattung des fortgewährten Arbeitsverdienstes, der Beiträge zur Sozial- und
Arbeitslosenversicherung sowie sonstiger fortgewährter Leistungen

Arbeitnehmer (Name, Vorname)	Wohnort/Straße/ Hausnummer
Geburtsdatum	Dienst-/Berufsbezeichnung

Arbeitszeit gemäß Vertrag:

Stunden wöchentlich:	Arbeitszeit Beginn:
Tage wöchentlich:	Arbeitszeit Ende:

Abwesenheit vom Arbeitsplatz:

am:	von	bis
Grund der Abwesenheit:		

Für diese Ausfallzeit wurde dem Arbeitnehmer der Lohn bzw. das Gehalt weitergezahlt. Ich beantrage die
Erstattung des nachstehend errechneten Bruttoarbeitszeitverdienstes:

Arbeitsstunden x	Euro	Euro
zuzüglich. AG-Anteil zur Soz. Versicherung:		Euro
		Euro
		Euro
Summe:		Euro

Der Betrag soll auf das o.a. Konto überwiesen werden.

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben. Zeitgleich versichere ich, dass unser Unternehmen nicht zum
öffentlichen Dienst gehört und auch aus tarifrechtlichen Gründen nicht als öffentlicher Dienst anzusehen
ist.

Firmenstempel/Unterschrift

(von der Feuerwehr auszufüllen)	(von der Stadtverwaltung auszufüllen)
Die/der Vorgenannte hat an einem Einsatz/einem Lehrgang/ einer Veranstaltung nach dem BHKG teilgenommen.	Sachlich und rechnerisch richtig
Einsatznummer:	
Unterschrift/LdF o.V.i.A.	